Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

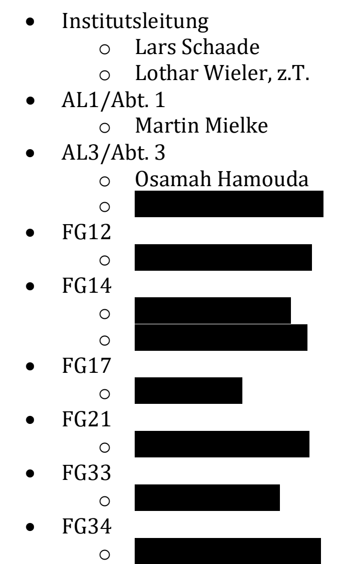
Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

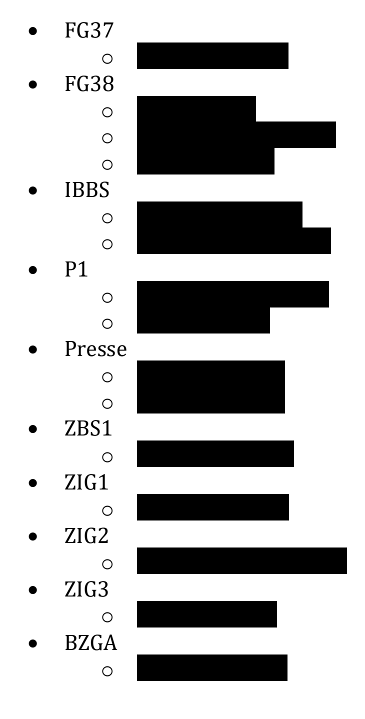
Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*22.01.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade, Osamah Hamouda

Teilnehmende:



- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler, z.T.
- AL1/Abt. 1
  - Martin Mielke
- AL3/Abt. 3
  - Osamah Hamouda
  -
- FG12
  -
- FG14
  -
  -
- FG17
  -
- FG21
  -
- FG33
  -
- FG34
  -
  -
- FG35
  -
- FG36
  -
  -
  -

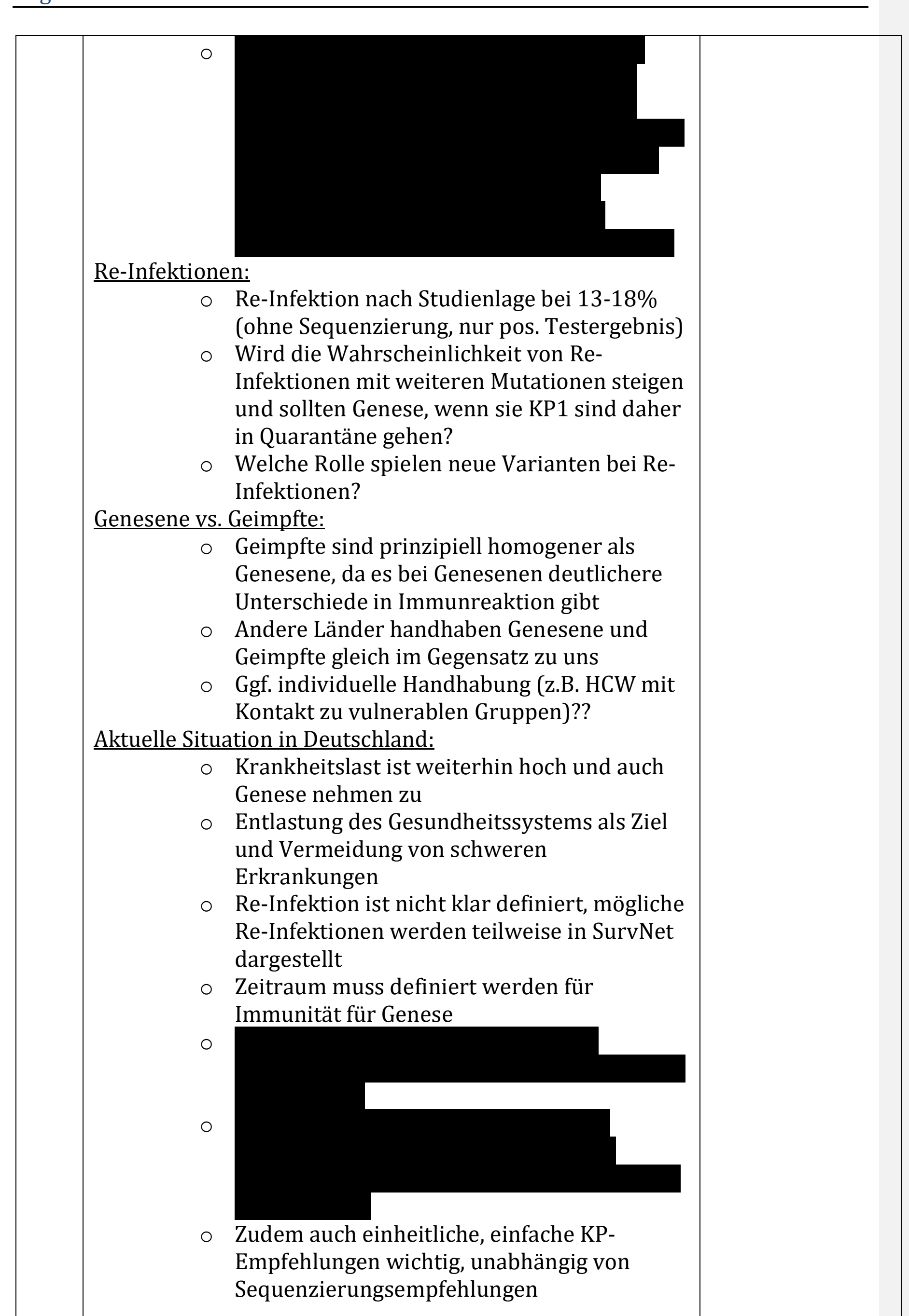


- FG37
  -
- FG38
  -
  -
  -
- IBBS
  -
  -
- P1
  -
  -
- Presse
  -
  -
- ZBS1
  -
- ZIG1
  -
- ZIG2
  -
- ZIG3
  -
- BZGA
  -

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International (nur freitags)** ○ Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier): 95,6 Mio. Fälle weltweit, >2 Mio. Todesfälle (2,2%) ○ Leichter Rückgang bei Neuinfektionen, dafür steigende Todesfälle weltweit ○ Top Ten ungefähr gleichbleibend, Trends ebenso, USA, UK, Russland, Deutschland abnehmend, Spanien zunehmend mit starkem expon. Anstieg, Brasilien stabil zur Vorwoche ○ In Europa sinkt die Inzidenz bis auf Portugal ○ Amerika mit den meisten Neuinfektionen (51%/aller Fälle), dann Europa, dann Asien, Afrika, Ozeanien, Reihenfolge bei Todesfällen ähnlich ○ UK Variante in 60 Ländern weltweit nachgewiesen, SA-Variante in 23 Länder, brasil. Variante auch in Italien nachgewiesen ○ Israel deutlich führend mit verimpften Dosen/100 Personen, Israel und Bahrain auch führend bei verabreichten 2 Dosen	ZIG1/[redacted]
	National ○ Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) ▪ SurvNet übermittelt: > 2 Mio. (+17.862), davon 50.642 (2,4%) Todesfälle (+859), 7-Tage-Inzidenz 115/100.000 Einw., Reff=0,84; 7-Tage Reff=0.93 ▪ In meisten Bundesländern Rückgang der 7-Tages-Inzidenz, führend Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt ▪ Streuung hat in anderen BL abgenommen, konzentriert sich um Mittelwert ▪ Vorschlag: Darstellung der 7-Tage-Inzidenz wird perspektivisch umgestellt auf Darstellung mit Korrektur der Vortage, um Artefakte der einzelnen Wochentage zu glätten, initial mit Disclaimer im Lagebericht ▪ 7-Tage-Inzidenz: 21 LK<50/100.000, 217 LK 100-250/100.000, 20 LK 250-400/100.000 ▪ Inzidenz nimmt ab, im Vergleich zur Vorwoche um 26%, auch in den Großstädten ▪ Deutliche Übersterblichkeit in KW 51, ca. 24% über dem Durchschnitt der Vorjahre 2016-19 ▪ Regionale Unterschiede bei Inzidenz nach verschiedenen Altersgruppen, >80jährige besonders in Ostdeutschland betroffen, keine Stratifizierung nach Aufenthalt in Pflegeheim/Häuslichkeit, vermutlich unterschiedliche Familienstrukturen/ggf. Untererfassung zugrundeliegend? ▪ 7-Tage-Inzidenz bei >80jährigen bei 206/100.000 bundesweit ▪ DIVI: Belegung geht langsam zurück, regional >70% belegt	AL3/[redacted]

Kommentiert [HW1]: Aber in Spanien exponentieller Anstieg im vorigen Punkt?

	▪ Anzahl der Geimpften: 1.324.091 *ToDo: ggf. regionale altersstratifizierte Inzidenz nochmal nach Anzahl der Pflegeheime untersuchen (FG37)* *Umstellung der Darstellung der 7-Tage-Inzidenz im Lagebericht wird nach Rücksprache mit Präs Anfang kommender Woche umgesetzt (█████/Präs/Lagezentrum)*	
2	**Internationales** **(nur freitags)** • Evidence on the topic of SARS-COV-2 reinfection (Review), Folien hier: ○ Anlass: unterschiedlichen KP-Management-Empfehlungen für Genesene versus Geimpfte ○ 73-jähriger starb letzte Woche in Ba-Wü nach Re-Infektion • Google Scholar für Literaturrecherche benutzt, ca. 120 Dokumente gefunden, u.a. case report, observational studies und reviews ○ Bestätigte Re-Infektionen sind rar, Sequenzierung wird selten durchgeführt um zu differenzieren zwischen erster und zweiter Episode ○ Re-positive Testergebnisse sind keine Seltenheit, auch mit schweren Verläufen einhergehend ○ Limited evidence für Infektiosität und contact tracing von Re-Positiven	ZIG/ █████
	Diskussion: • Diesbezüglich aktuell publizierte Studie aus UK: HCW-Studie mit 82% Schutz nach primärer Infektion • Vorschlag: Perspektivisch gleiche Behandlung im KP-Management von Genesenen und Geimpften, aktuell sollte überlegt werden, ob beide in Quarantäne gehen, wenn sie KP1 sind <u>Datenlage</u> ○ Datenlage von Genesenen und Geimpften ist ähnlich, lässt eine Unterscheidung im KP-Management ggf. nicht weiterhin zu ○ Datenlage unklar, insbesondere was Transmissionsketten, die von Re-Infektionen ausgehen angeht, auch unter dem Aspekt der neuen Varianten, koreanische Studie gibt keinen Anhalt für Transmissionen durch Re-Infizierte ○ Verhältnismäßigkeit zwischen unklarer Datenlage und Konsequenzen für Kontaktpersonen?? Langzeitperspektive?	FG36/█████/ alle



Re-Infektionen:

- Re-Infektion nach Studienlage bei 13-18% (ohne Sequenzierung, nur pos. Testergebnis)
- Wird die Wahrscheinlichkeit von Re-Infektionen mit weiteren Mutationen steigen und sollten Genese, wenn sie KP1 sind daher in Quarantäne gehen?
- Welche Rolle spielen neue Varianten bei Re-Infektionen?

Genesene vs. Geimpfte:

- Geimpfte sind prinzipiell homogener als Genesene, da es bei Genesenen deutlichere Unterschiede in Immunreaktion gibt
- Andere Länder handhaben Genesene und Geimpfte gleich im Gegensatz zu uns
- Ggf. individuelle Handhabung (z.B. HCW mit Kontakt zu vulnerablen Gruppen)??

Aktuelle Situation in Deutschland:

- Krankheitslast ist weiterhin hoch und auch Genese nehmen zu
- Entlastung des Gesundheitssystems als Ziel und Vermeidung von schweren Erkrankungen
- Re-Infektion ist nicht klar definiert, mögliche Re-Infektionen werden teilweise in SurvNet dargestellt
- Zeitraum muss definiert werden für Immunität für Genese
- Zudem auch einheitliche, einfache KP-Empfehlungen wichtig, unabhängig von Sequenzierungsempfehlungen

	ToDo: Entwurf mit Abschaffung der bestehenden Empfehlung für Genesene und Vereinheitlichung, danach erneute Diskussion im Krisenstab kommende Woche (FG36)	
3	**Update Digitale Projekte (nur montags)**	[redacted]
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Vertagt auf Montag *ToDo: Text wird Montag in Krisenstab besprochen (alle)*	alle
5	[redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] ○ [redacted] ○ [redacted] [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • TOP Berichterstattung zu neuen Varianten: ○ Aufwändige Liste mit Vorkommen von neuen Varianten wird von [redacted] und [redacted] händisch geführt, allerdings nicht repräsentativ, da keine weitere Detaillierung aufgrund der Datenlage möglich ○ Journalisten wollen immer genaue Aufschlüsselung haben, z.B. nach Bundesländern etc., dann erfolgt immer Verweis auf Kontaktaufnahme zu Bundesländern, RKI ist nicht sprachfähig ○ kurzfristig wird SurvNet überarbeitet mit Eingabefeld (aktuell nur im Freitext möglich) für Variantennachweis, so dass Auswertung automatisiert werden kann	BZgA/[redacted] Presse [redacted] [redacted]/alle FG38/FG36/AL3/ Presse

	ToDo: ▪ *Steckbrief-Veröffentlichung wird von Freitag auf Montag verschoben um Presse an Freitagen zu entlasten* ▪ *FAQs zu FFP2 und MNB werden überarbeitet (Presse, FG14)* ▪ *Fortführung der händischen Liste der neuen Varianten bis SurvNet überarbeitet ist*	
6	**Strategie Fragen** **a) Allgemein** • Modellierungsstudie **(mittwochs)** **b) RKI-intern**	Alle P4
7	**Dokumente** • keine	Alle
8	**Update Impfen (nur freitags)** • • • • • • •	FG33/
9	**Labordiagnostik** • FG17: in virolog. Surveillance ca. 440 Einsendungen, davon xxx SARS-CoV-2 positiv, Sequenzierung läuft noch, zudem nachgewiesen Rhinoviren, Parainfluenza, keine Influenza • *ToDo: Abteilung 3 benötigt perspektivisch Laborliste für Gesundheitsämter für Variantenerfassung (FG17/ZBS1)*	FG17 ZBS1
10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement**	IBBS

	• Nichts Neues	
11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Maßnahmen bei Geimpften und Rekonvaleszenten ○ Siehe oben • COVID-19/Obdachlosigkeit, Folien hier ○ <u>Hintergrund:</u> Anfragen bei nCoV-Lage: ▪ Meldedaten (§36 - Obdachlosenunterkünfte bisher nicht ausgewiesen) ▪ Wunsch nach einheitlichen Empfehlungen zur Prävention und Management von COVID-19 bei Obdachlosen ○ <u>Herausforderungen:</u> ▪ Zurückhaltige Testung, da keine Quarantäne/Isolierungsmöglichkeiten und schwierige Testergebniskommunikation ▪ Fehlende Hygiene/Testkonzepte /Empfehlungen ▪ Obdachlosigkeit als Risiko für schweren Verlauf ○ Internationale Empfehlungen (z.B. CDC oder PHE) vorhanden ○ RKI-Empfehlungen zur Prävention und Management von COVID-19 unter Wohnungslosen gewünscht??? *ToDo: Rücksprache mit Leitung bezüglich möglichen Empfehlungen/RKI-Publikationen/Partnerinstitutionen (z.B. Charité)* [redacted]	FG36 FG34/FG38 [redacted]
12	**Surveillance** • Corona-KiTa-Studie **(nur montags)**	FG32 FG36
13	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • [redacted] ○ [redacted] • [redacted] *Todo: Def und Veröffentlichung Hochinzidenzgebiete (FG38)*	FG38/[redacted]
14	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** • Umgang mit 08.03. (Feiertag Berlin) ausstehend *ToDo: Umgang mit 08.03. (Feiertag in Berlin) (FG38)*	FG38
15	**Wichtige Termine**	Alle

16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Montag, 25.01.2021, 13:00	